

**Raport privind vizitele de supervizare  
a granturilor Fondului Global (FG) oferite Republicii Moldova pentru combaterea TB și  
HIV/SIDA și gestionate de către Recipienții Principali (RP) – IP UCIMP RSS și Centrul  
PAS, sem. II, 2014**

**12 decembrie, 2014**

**Proiectele și locațiile vizitate:**

- Centrul Social Regional (CSR) pentru susținerea PTHS
- Institutul de Ftiziopneumologie “Ch. Draganiuc”

**Lista participanților**

1. Adriana Tudor– Ministerul Sănătății (MS)
2. Diana Doros - MMPSF
3. Victoria Botnaru – MMPSF
4. Tatiana Zagaevschi – Ministerul Finanțelor (MinFin)
5. Elena Golovco – SDMC
6. Ana Ciobanu - IFP
7. Irina Barbiroș – DIP
8. Nelea Prodan – DIP
9. Victor Burinschi – UCIMP
10. Victoria Petrică – UCIMP
11. Liliana Caraulan – Centrul PAS
12. Rita Seicaș – Centrul PAS
13. Igor Chilcevschi – Liga PTH
14. Ludmila Untură – AO Credința
15. Natalia Ursu – GenderDocM
16. Corina Popa – UORN
17. Lilian Severin – AFI
18. Natalia Terteac – DMPDC
19. Xenia Belevici – CSR Tiraspol
20. Violeta Teutu – Secretariatul CNC TB/SIDA

**Scopul vizitei:** Supervizarea procesului de implementare, in sem. II, 2014, a granturilor oferite de către Fondul Global (FG) Republicii Moldova pentru prevenirea și controlul TB și HIV/SIDA, gestionate de către Recipienții Principali (RP) - IP UCIMP RSS și Centrul PAS.

**Informație de fond privind vizitele de supervizare:** Pentru a asigura o calitate mai bună a procesului de monitorizare, la nivel local, a granturilor alocate țărilor beneficiare, FG a elaborat și propus spre aplicare în 2011 o procedură nouă de supervizare a fondurilor debursate. Aplicarea acestei proceduri este pusă în sarcina Consiliului Național de Coordonare a programelor de prevenire și control TB/SIDA (CNC TB/SIDA), în calitate sa de mecanism central de supervizare a programelor naționale și a granturilor alocate pentru combaterea TB și HIV/SIDA în Republica Moldova. Procedura în cauză include evaluarea semestrială, de către Comisia Națională de Experți (CNE), a progreselor și problemelor programatice, financiare și de management înregistrate de către RP și vizitarea nemijlocită a locațiilor/proiectelor susținute prin intermediul acestor granturi.

În baza consultărilor cu grupurile constituente ale CNC, pentru vizitele de supervizare în sem. II, 2014 s-a propus vizitarea locațiilor/proiectelor implementate în raza mun. Chișinău: Centrul Social Regional pentru susținerea PTHS (proiect susținut de către RP Centrul PAS), și Institutul de Ftiziopneumologie “Ch. Draganiuc” – laboratorul, depozitul și secția de tratament MDR (proiect susținut de către RP IP UCIMP RSS)

**Vizita la Centrul Social Regional (CSR) “Renasterea”** a inclus familiarizarea participanților cu serviciile oferite de către CSR și discutarea rezultatelor activității centrului și procesul de tranziție de la mecanismul de finanțare din sursele FG la cel din bugetul de stat.

CSR “Renasterea” este o instituție de profil social care prestează servicii integrate de asistență specializată persoanelor care trăiesc cu HIV și familiilor acestora la nivel regional. A fost creat din sursele Fondului Global, instituit prin Decizia Consiliului municipal Chișinău nr. 1/10 din 25.01.2012, și inaugurat oficial la 27.02.2013. CSR acoperă cu serviciile sale regiunea Centru a Republicii Moldova, i.e. municipiul Chișinău și 14 raioane: Șoldanești, Rezina, Telenești, Ungheni, Călărași, Orhei, Strășeni, Nisporeni, Criuleni, Ialoveni, Anenii Noi, Hincești, Caușeni, Stefan Voda, și parțial Dubasari. Centrul oferă servicii: specializate și suport social pentru persoanele infectate HIV și familiilor acestora; de reabilitare socială și reintegrare în societate; referirea beneficiarilor la alte servicii conform necesităților; susținerea și mobilizarea comunității în vederea prevenirii răspândirii epidemiei. Parteneri - guvernamentali: MMPSF, MS, CM Chișinău, Direcțiile raionale de asistență socială din cele 14 raioane; nonguvernamentali: AO „CREDINȚA”, „VIAȚA NOUĂ”, „MAMELE PENTRU VIAȚĂ”, „COPIĂRIE PENTRU TOȚI”, “Inițiativa Pozitivă” și Liga PTH.

Până în 2014 activitatea CSR a fost susținută din sursele FG. Începând cu anul 2015, statul urmează să preia treptat costurile operationale ale centrului, dezvoltând și asigurând un cadru juridic și financiar fezabil de activitate pentru acesta.

CSR acordă servicii: individuale (consiliere socială, psihologică, medicală, juridică, de la egal la egal); activități de grup (școala pacientului, grupuri de ajutor reciproc, școala tinerei mame, clubul femeilor, grupuri pentru părinți, LGBT, etc).

Segregarea geografică a Beneficiarilor – cca. 80% dintre beneficiarii CSR vin din Municipiul Chișinău, iar 20 la sută - din raioane.

<b>Rezultate 2013/2014 trim I - III</b>	<b>2013</b>	<b>2014 trim I</b>	<b>2014 trim II</b>	<b>2014 trim III</b>
Numar cumulativ al beneficiarilor	961	977	991	1006
Beneficiari noi	101	16	14	15
PTH asistate la domiciliu/spital	208	77	52	59
Vizite la domiciliu efectuate de EM	9	16	14	5
Persoane afectate asistate	544	154	220	427
Pachete alimentare distribuite / adulti	1170	306	296	309
Pachete alimentare distribuite / copii	299	73	71	68

<b>Consultații oferite</b>	<b>Total 2013</b>	<b>Tr.1 2014</b>	<b>Tr.2 2014</b>	<b>Tr. 3 2014</b>
<b>Medicale</b>	3289	799	988	803
<b>Asistenta Sociala</b>	5142	1410	1668	1233
<b>De la egal la egal</b>	759	283	299	363
<b>Psiholog</b>	542	173	145	128
<b>Juridica</b>	65	34	57	34
<b>TARV</b>	376	64	92	94
<b>Alte servicii</b>	874	253	226	124
<b>Total</b>	11047	3016	3475	2779

In rezultatul sesiunii de intrebari/raspunsuri participantii la vizitele de supervizare au identificat un set de probleme operationale si propus recomandari specifice pentru sustinerea activitatii centrului.

**Probleme identificate:**

- CSR este la inceputul activitatii sale. Numarul beneficiarilor centrului este in crestere. Totusi, centrul nu functioneaza in deplinatatea capacitatii sale.
- Amplasarea fizica a centrului nu este cea mai vizibila sau favorabila pentru PTH, data fiind distanta mare dintre CSR si alte servicii medicale disponibile pentru PTH, ex.

SDMC. Serviciile prestate nu sunt cunoscute pe larg. Se cere o promovare mai larga a acestora.

- Procesul de schimbare a mecanismului de finantare, de la sursele FG la cele din bugetul de stat, este complex, dar in plina desfasurare.
- Reducerea posibilitatilor de sustinere a beneficiarilor cu pachete motivationale si surse de deplasare la/de la CSR, in special pentru cei din alte raioane ale republicii influenteaza negativ numarul benefiriarilor centrului.

#### **Recomandarile participantilor la vizita de supervizare:**

- Elaborarea unui plan strategic privind activitatea CSR pentru o perioada de 3-5 ani, care sa permita Centrului o mai buna planificare a activitatilor sale si posibilitatilor de accesare a surselor financiare aditionale. In cazul in care si la alte CSR se cere o planiificare similara, s-a propus organizarea eforturilor commune pentru toate centrele si elaborarea unui plan cadru, care ulterior sa fie adaptat si definitivat in conformitate cu realitatile regionale.
- Organizarea unor intruniri suplimentare intre managementul CSR si ministerele de resort – MMPSF si MinFin pentru finisarea procesului de tranzitie financiara din sursele bugetului de stat – procurari, nomenclatorul personalului CSR, linii bugetare in care se incadreaza necesitatile CSR. In caz de necesitate, Secretariatul CNC TB/SIDA va facilita procesul de organizare a intrunirilor bi/tri-laterale.
- Acordarea de asistenta tehnica si formarea personalului CSR privind colectarea de fonduri, sustinerea programelor de voluntariat, contractarea partenerilor, etc.
- Conlucrarea in continuare a administratiei CSR cu ministerele de resort, in scopul identificarii posibilitatilor de oferire a pachetelor alimentare pentru beneficiari.

**Vizita la Institutul de Ftiziopneumologie (IFP) “Chiril Draganiuc”.** In cadrul vizitei la IFP participantii au fost familiarizati cu activitatea Laboratorului National de Referinta (LNR), conditiile de pastrare a medicamentelor antituberculoase in depozitul farmaceutic si conditiile de tratare a TB in sectia TB-MDR.

LNR, pe langa activitatea de coordonare a serviciului de bacteriologie a tuberculozei la nivel de republica, desreveste raioanele din partea de sud-est a republicii. Acesta activeaza in locatia curenta din anul 2005. Actualmente, necesitatile LNR în realizarea investigațiilor de testare prin metoda culturala, testare la sensibilitatea medicamentelor antituberculoase și realizarea investigațiilor prin metode rapide sunt acoperite la 50-60% din sursele FG, restul necesitatilor fiind acoperite de bugetul de stat, proiectul TB-Reach si alti parteneri. LNR este dotat cu intreg echipamentul necesar pentru diagnosticarea TB. LNR depune efort pentru a trece acreditarea internationala ISO 15189. LNR este coordonat de Laboratorul supranational BORSTEL al OMS care supravezueaza si verifica calitatea serviciilor LNR. Parte din resursele FG sunt alocate si pentru asigurarea biosecuritatii LNR, inclusiv menținerea și verificarea echipamentului si instruirea personalului in domeniu.

Depozitul IFP stocheaza medicamentele si reagentii pentru activitatea laboratorului. Distribuirea regionala a acestora se face de catre Ministerul Sanatatii, iar structurile specializate din teritoriu le ridica (trimestrial), in baza necesitatilor, de la depozitul IFP.

Investigațiile prin metoda culturală și testarea la medicamentele antituberculoase în sectorul penitenciar sunt efectuate de către Laboratorul de Referință de la Vorniceni, în baza unui contract separat, iar investigațiile prin GenXpert sunt realizate nemijlocit de către serviciul medical al sistemului penitenciar.

Din considerente de securitate, participanții au optat să nu viziteze Secția de tratament TB-MDR localizată în incinta IFP.

#### **Probleme identificate:**

- Fluctuația cadrelor. Soluția de moment aplicată de IFP – recrutarea studenților rezidenți.
- Deși multe din raioanele republicii dispun de posibilități de utilizare a metodei GenXpert, totuși, cele mai multe teste de acest fel le realizează LNR. Cauzele: nu toate teritoriile dispun de GenXpert; mulți pacienți după testarea în teritorii sunt redirectionați la IFP, care testează repetat pacientul, consulta la nivel clinic. În plus, mulți pacienți din teritorii vin direct la IFP.
- Deoarece ultimele lucrări de reparație a LNR au fost efectuate încă în 2005, actualmente sunt necesare unele lucrări de renovare, dotare cu mobilier nou.
- Creșterea poverii asupra bugetului de stat începând cu anul 2018, odată cu încheierea granturilor FG, va fi importantă la capitolul procurare de teste, reagenți și consumabile.
- Actualmente, procurarea medicamentelor din sursele FG în baza unor costuri preferențiale, nu reprezintă o povară bugetară atât de mare. Însă procurarea medicamentelor în baza mecanismului de achiziții publice, prin intermediul companiilor locale, în special dacă acestea sunt doar reprezentanți ai altor companii internaționale care operează cu prețuri stabilite pentru piața internațională, poate eventual dubla sau chiar tripla costurile de tratament antituberculos.

#### **Recomandări:**

- Se recomandă o colaborare mai strânsă cu specialiștii din teritorii pentru a înregistra și raporta la IFP investigațiile GenXpert, pentru a evita dublarea/triplarea numărului de investigații.
- Eficientizarea sistemelor electronice de evidență a cazurilor TB, care să includă și datele GenXpert și Bactec la nivel național și teritorial.
- Estimarea costurilor de renovare a LNR și discutarea acestora cu Ministerul Sănătății.
- Planificarea sustenabilă, în cadrul unui nou Program național de control TB pentru 2016-2020, cu implicarea tuturor actorilor de resort, a necesităților republicii în controlul TB, activităților și surselor sensibile de finanțare.
- Ajustarea treptată a legislației și algoritmilor de procurare publice a medicamentelor pentru a evita povara insurmontabilă asupra bugetului de stat începând cu anul 2018.